

sidérée comme propre à la saison chaude : c'est pourquoi l'épidémie de 1873, commencée en septembre, fut si courte, tandis que celle de 1830, commencée en mai, fut si longue a si atrocement meurtrière.

Le mal frappe tous les âges et toutes les races. Les adultes ournissent le plus de cas ; mais les décès sont bien plus nombreux chez les enfants et les vieillards. De tout temps les armées furent les plus actives propagatrices des pestes. Ce sont les Anglais, avec leurs troupes de l'Inde, qui nous ont valu l'évolution cholérique en 1817-1830. En 1866, ce fut la campagne austro-prussienne qui nous amena le fléau. Si le choléra n'atteint pas fréquemment les animaux, ses épidémies coïncident fréquemment avec des épizooties diverses.

Au delta du Gange, le choléra naît des miasmes végétaux développés dans le pays, et surtout de la putréfaction animale des cadavres confiés au "fleuve sacré," sous prétexte de purification ! L'absence d'hygiène dans l'Inde, qui est partout dépourvue d'égoûts et de latrines ; les mouvements des pèlerins malpropres, sans vêtements, sans logements, misérablement nourris de végétaux indigestes, voilà les principales causes originelles du fléau. Les alternatives de chaleur diurne et de froid nocturne, l'altération des eaux potables, les boissons glacées, l'ivrognerie, l'alimentation lourde prise en excès, voilà des conditions causables occasionnelles. Certains individus offrent à la maladie une prédisposition remarquable ; d'autres (vidangeurs, employés des pompes funèbres, ouvriers en cuivre), une inexplicable immunité. Dans les hôpitaux, ce sont les convalescents, les aliénés et les typhoïques qui sont le plus cruellement frappés. En résumé, le choléra tue dans la proportion de 50 à 75 p. 100 des individus atteints. La contagion du mal est nettement admise par certains écrivains médicaux. La conférence de Vienne, en 1874, a reconnu à l'unanimité la transmissibilité du choléra par l'homme les effets à usage, les boissons, les marchandises, les cadavres de cholériques.

La colonisation anglaise de l'Inde s'est en vain efforcée, depuis cinquante ans, d'éteindre le cholera dans son foyer primordial ; ce foyer est trop diffus et ses causes renaissent trop facilement pour que cette tâche soit pratiquement facile. Ce qu'il est non seulement possible, mais indispensable de faire, c'est : 10. d'empêcher le débordement du fléau hors de l'Inde, et 20. de limiter le nombre et l'intensité de ses foyers secondaires. Les modificateurs que conseille l'hygiène publique, et les mesures quaranténaires rigoureusement appliquées, principalement au littoral de la mer Rouge, donnent les moyens d'atteindre le but proposé.

Les Anglais ont institué avec raison dans l'Inde des visites médicales préventives. Ces visites permettent de dévoiler et de guérir les prodromes du choléra, la diarrhée et les vomissements *prémonitoires* de la maladie. Ils font aussi émigrer leur troupes en masse, à une certaine distance des foyers cholériques, dans des lieux élevés, secs, à sol dur et peu perméable ; enfin, ils veillent à l'observation complète des règles de l'hygiène privée. Sous le rapport des précautions pratiques contre les maladies, les Anglais, il faut l'avouer, sont supérieurs à toutes les autres nations : il suffit, pour s'en convaincre, de lire les instructions sanitaires qui accompagnèrent l'armée anglaise en Égypte. Aucun peuple ne fait plus de cas de la vie de ses soldats.

.

Pour prouver péremptoirement l'action vraiment civilisatrice de l'Angleterre, cette grande nation si calomniée, empruntons certains détails à la relation du docteur Fernand Roux, qui fut pendant deux ans chef du service de santé dans l'Inde, et médecin du gouvernement à Chandernagor.

Le Bengale est une grande plaine plate, traversée par le Gange et par une foule d'autres cours d'eau. On y rencontre une multitude d'étangs, et l'on peut même dire, sans exagération, que le delta du Gange n'est qu'un vaste marais.

La température du climat est excessive, et monte souvent, en juin, jusqu'à 42°, la moyenne de l'année étant de 26°. L'habitant du pays, l'Indien, est un être misérable, affreusement logé, sans vêtements et sans autre nourriture que du riz et des légumes, qu'il mange à peine cuits, parce qu'il peut difficilement se procurer même le combustible nécessaire. Quant au Gange, on sait qu'il est pour l'Indien un fleuve sacré, où il se baigne par religion, et où il confie, comme à une divinité régénératrice, les cadavres des hommes et des animaux.

On conçoit facilement qu'une eau semblable soit loin d'être saine. Eh bien ! la plupart des Indiens boivent l'eau des étangs, qui est encore plus insalubre : car les étangs reçoivent toutes les immondices et toutes les pourritures possibles.

Cependant, l'Indien accomplit quotidiennement une somme de travail considérable, pour lequel il reçoit le salaire le plus dérisoire. Comment donc, avec toutes les conditions que nous énumérons, le grand fléau asiatique pourrait-il ne pas causer ses ravages ? Aussi près de 10 p. 100 des habitants de l'Indoustan meurent-ils du choléra, dont la contagion, du reste, se manifeste assez fréquemment au Bengale, probablement parce que le mal possède, en ses régions originelles, toute la virulence miasmatique des foyers d'épidémie en général.

Les Anglais traitent le choléra dans l'Inde (au dire de notre savant collègue le docteur Roux) principalement au moyen de l'*élixir parégorique*, excellente préparation à base d'opium, surtout lorsqu'elle est préparée selon la formule spéciale à la pharmacopée britannique. Les bains généraux sinapisés et les frictions complètent le traitement de la maladie confirmée.

Mais où l'Angleterre a fait d'intelligents et vigoureux efforts, c'est pour enrayer la marche meurtrière du fléau dans sa belle péninsule. Calcutta, autrefois le nid de toutes les fièvres, la ville de mort, est devenue aujourd'hui une cité belle et salubre, où l'air et la lumière pénètrent à flots, grâce aux travaux soutenus et compétents des ingénieurs. Une eau potable, filtrée et excellente est fournie en abondance, par de puissantes machines, aux onze cent mille habitants de la capitale indienne : 7,640,000 litres par jour en moyenne ! Quel enseignement pour l'édilité parisienne ! En outre, le dessèchement des marais, l'enlèvement des immondices loin de la ville *par un chemin de fer spécial* (1,200 wagons pour un trimestre), la construction d'un réseau d'égoûts avec conduites en fonte l'éloignement des usines dangereuses et des industries méphitiques, la culture introduite dans les campagnes environnantes et venant purifier ce sol si riche en épuisant la puissance de sa végétation : tels sont les moyens par lesquels l'Angleterre a pu assainir Calcutta. La sévère réglementation des pèlerinages achève l'œuvre admirable de l'initiative britannique.

Pour emmener le fameux docteur Koch et achever de ruiner ses bizarres théories, le docteur Roux a dressé divers tableaux météorologiques montrant avec clarté que toujours le choléra dans l'Inde est à son *maximum* pendant la saison sèche et à son *minimum* pendant la saison humide.

.

La marche du choléra à Paris dans les dernières épidémies a servi à démontrer la salubrité relative de cette grande cité. Elle met en lumière tout ce qu'il y a de consolant et de rationnel dans cette belle science d'hygiène, qui nous crie à tous : propreté, désinfection ! Il a fallu longtemps pour édifier cette conception simpliste. Et pourtant combien d'enseignements nous ont donnés à ce sujet les épidémies, nos meilleurs conseillers sanitaires ! Louis Blanc, dans son *Histoire de dix ans*, citait déjà, pour l'épidémie de 1832, les éloquentes chiffres suivants : 8 décès pour 1000 dans la chaussée d'Antin, 60 pour 1000 dans la cité. La conclusion est aisée : assainir !..

(A suivre.)

DR. MONIN.